

PROFIL ANAK BERKESULITAN BELAJAR DI SEKOLAH INKLUSI

Oleh : Tin Suharmini*

Abstrak

Hasil identifikasi yang dilakukan sekolah terhadap 78 siswa yang mengalami kesulitan belajar yang ada pada kelas 1, 2, 3, dan 4 di SD Tamansari I ternyata dengan menggunakan tes CPM, maka ke 78 siswa dapat diklasifikasikan sebagai berikut: Inteligensi Superior, ada 16 siswa (20,51 %), Klasifikasi inteligensi diatas rata-rata atas, ada 5 siswa (6,41 %), klasifikasi inteligensi diatas rata-rata, ada 12 siswa (15,38 %), klasifikasi inteligensi rata-rata atas, ada 8 siswa (10,26 %), klasifikasi inteligensi rata-rata, ada 11 siswa (14,10 %), klasifikasi rata-rata bawah, ada 8 siswa (10,26 %), klasifikasi dibawah rata-rata (lambat belajar), ada 11 siswa (14,10 %), klasifikasi anak yang termasuk tunagrahita 7 siswa (8,97 %).

Dari hasil ini menunjukkan bahwa tidak semua anak yang mengalami kesulitan belajar mempunyai inteligensi yang rendah. Ternyata 60 siswa (kira-kira 76,93 %) termasuk anak yang mempunyai inteligensi yang normal keatas dan 11 siswa (14,10 %) lambat belajar, 7 siswa (8,97 %) termasuk anak tunagrahita. Klasifikasi anak berkebutuhan khusus yang ada di SD Tamansari I sebagai sekolah inklusi adalah 1). Anak yang mengalami kesulitan belajar, 2). Anak lambat belajar, 3). Anak tunagrahita, 4). Underachievement, 5). Anak tunalaras, 6). Anak berbakat. Melihat ini maka strategi penanganan dilakukan melalui 3 intervensi, yaitu intervensi terhadap anak, keluarga dan sekolah, yaitu melalui remedial. Langkah penanganan yang dilakukan dapat melalui identifikasi, assesment, rancangan program penanganan dan pelaksanaan penanganan.

* Dosen PLB UNY

Kata Kunci: kesulitan belajar, Inklusi

Pendahuluan

Banyak persoalan yang dihadapi guru-guru pada sekolah inklusi dalam konteks kehidupan sehari-hari di sekolah atau di masyarakat. Salah satu persoalan yang dihadapi guru SD di sekolah inklusi adalah masalah kesulitan belajar yang dialami oleh siswa. Untuk menangani anak-anak berkesulitan belajar pada siswa-siswa tentunya diperlukan pemahaman bagaimana profil anak-anak berkesulitan belajar yang dihadapi.

Masalah kesulitan belajar sebenarnya sudah dibahas sejak dahulu. Kebanyakan orang mengenal anak yang mengalami kesulitan belajar adalah anak yang bodoh (IQ di bawah normal). Anggapan kebanyakan orang itu tidak selalu benar. Dalam kenyataannya banyak anak yang mengalami kesulitan belajar itu bukan karena inteligensi rendah.

Gambaran Anak Berkesulitan Belajar Spesifik

Kesulitan belajar spesifik adalah suatu keadaan pada seorang anak yang mengalami ketidakmampuan dalam belajar, keadaan ini disebabkan gangguan proses belajar di dalam otak, yang dapat berupa gangguan persepsi (visual atau auditoris), gangguan dalam proses integratif atau gangguan ekspresif. Ketidakmampuan belajar pada anak berkesulitan belajar spesifik ini bukan karena faktor inteligensi, kepribadian atau lingkungan psikologis. Pada umumnya inteligensi mereka normal bahkan ada yang tinggi.

Kesulitan belajar spesifik ini tidak termasuk pada klasifikasi tunagrahita, lambat belajar, ketidakmampuan untuk mengadakan pengamatan karena kecacatan mata atau telinga, *Cerebral Palsy*, gangguan emosional dan faktor lingkungan yang kurang menunjang. Seperti dikatakan oleh Brock (1995) bahwa *Learning Disability* merupakan suatu istilah untuk menyebut anak-anak yang mengalami ketidakmampuan dalam belajar yang tidak disebabkan karena faktor inteligensi yang rendah, kecacatan sensori, kebudayaan atau kesulitan dalam memahami bahasa atau bukan disebabkan kurang trampilnya guru dalam mengajar. Batasan yang sama dikemukakan oleh Kauffman (1986) yang menjelaskan:

“Specific learning disabilities means a disorder of one or more of the basic psychological processes involved in understanding or in using language, spoken or written, which may manifest itself in an imperfect ability to listen, think, speak, read, write, spell, or do arithmetic calculations. The term includes such conditions as perceptual handicaps, brain injury, minimal brain damage, dyslexia, and developmental aphasia. The term does not include children who have learning problems which are primarily the result of visual, hearing, or motor handicaps, of mental retard, or environmental, cultural, or economic disadvantage.”

Hal senada juga dikemukakan oleh Federal law IDEA – 2004 (dalam Lerner & Kline, 2006) yang memberi batasan tentang learning disability sebagai berikut :

The term "specific learning disability" means a disorder in one or more of the basic psychological processes involved in understanding or in using language, spoken or written, which disorder may manifest itself in imperfect ability to listen, think, speak, read, write, spell, or to do mathematical calculations. Such term includes such conditions as perceptual disabilities, brain injury, minimal brain dysfunction, dyslexia, and development aphasia. Such term does not include a learning problem, that is primarily the result of visual, hearing, or motor disabilities; of mental retardation; of emotional disturbance; or of environmental, cultural, or economic disadvantage.

Apa yang dikemukakan *Federal law IDEA* ini pada prinsipnya mengatakan bahwa kesulitan belajar spesifik merupakan satu kelainan pada penggunaan bahasa, berbicara, menulis. Kelainan itu dimanifestasikan pada ketidakmampuan untuk mendengarkan dengan baik, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja atau bidang matematika. Kondisi ini disebabkan karena ketidakmampuan atau adanya gangguan persepsi, *brain injury*, disfungsi minimal otak, *dyslexia* dan *aphasia*. Kondisi kesulitan belajar spesifik ini bukan disebabkan karena problem belajar, akibat gangguan atau kerusakan mata, pendengaran, atau ketidakmampuan motorik, bukan karena kecerdasannya yang rendah (*mental retardation*), gangguan emosi, lingkungan, kebudayaan atau karena faktor ekonomi orang tua.

Farnham-Diggory (1994) menjelaskan yang disebut dengan anak berkesulitan belajar spesifik adalah anak yang mengalami penyimpangan pada proses psikologis dasar sehingga anak mengalami kesulitan

didalam menjelaskan, menggunakan kata-kata, atau menulis. Manifestasi dari penyimpangan ini dapat berupa kesulitan dalam mendengarkan, berpikir, membaca, berbicara, menulis, mengeja, atau berhitung. Mereka yang termasuk golongan kesulitan belajar spesifik sering disebut dengan gangguan persepsi, *brain injury*, disfungsi minimal otak, *dyslexia*, *developmental aphasia*. Kelompok anak-anak ini tidak banyak, kira-kira hanya 3% dari jumlah populasi sekolah. Masalah kronis dalam belajar, yang ada kaitannya dengan akademik pada anak-anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik ini adalah bidang matematika, membaca, menulis dan mengeja (*spelling*). Anak-anak ini hanya mengalami kesulitan dalam satu atau dua mata pelajaran. Keluhan yang sering didengar dari guru adalah anak ini pandai tetapi 'aneh', dia sebenarnya pandai tetapi selalu terbalik dalam menulis angka, walaupun sudah diberi remedial anak masih selalu keliru dalam menulis angka, selalu lupa huruf tertentu dalam menulis kata, selalu keliru dalam membaca kata-kata spesifik, pandai tetapi bodoh dalam mata pelajaran tertentu.

Kesulitan belajar spesifik dalam istilah kedokteran disebut Disfungsi Minimal Otak (DMO). Hiperaktif dan Disfungsi Minimal Otak merupakan dua istilah yang banyak diperdebatkan. Beberapa ahli mengatakan bahwa anak hiperaktif sama dengan anak yang mengalami DMO atau berkesulitan belajar spesifik, tetapi ada beberapa ahli yang

mengatakan bahwa hiperaktif tidak sama dengan DMO. Ahli-ahli tersebut antara lain dapat dijelaskan dibawah ini :

Kauffman (1986) mengatakan banyak istilah yang sering digunakan untuk menyebut anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik antara lain : “*Minimal Brain Dysfunction*”, “*Hyperactive Behavior Disorder, Learning Disabled*“, dan sebagainya.

Demikian juga dalam bukunya Walsh (1979) selalu menjelaskan *hyperactive or learning disability*, pada setiap keterangannya tentang pengertian hiperaktif, perkembangan dan penanganannya. Dalam penjelasan ini tersirat bahwa hiperaktif itu sama dengan Disfungsi Minimal Otak. Di samping ahli yang cenderung menyatakan sama, ada beberapa ahli yang menyatakan berbeda. Ahli-ahli tersebut antara lain :

Reiss et. al. (1977) menjelaskan tentang *misconception* antara *brain damage* dengan hiperaktif. Apa yang dikatakan itu dapat dituliskan sebagai berikut :

“*Another misconception that merits clarification is that hyperactivity children is the result of minimal brain damage. As not the label minimal brain damage has been generously applied to hyperactive and to problem children by many physicians even though the meaning of this label is obscure. Although hyperactivity and distractibility are associated with some types of brain disease (e.g. encephalitis), many hyperactive, distractible children show no evidence of organic brain damage.*”

Reiss menjelaskan bahwa anak hiperaktif tidak selalu diakibatkan oleh *minimal brain damage*. *Minimal brain damage* tidak digunakan untuk memberi label pada hiperaktif dan problem anak-anak yang lain, semua itu akan memberikan makna yang tidak jelas. Memang benar hiperaktif berhubungan dengan penyakit otak misalnya *encephalitis*, tetapi banyak anak-anak hiperaktif yang bukan akibat dari *brain damage*. Selanjutnya dikatakan *learning disability* digunakan untuk menggambarkan anak yang mempunyai inteligensi normal tetapi mempunyai masalah-masalah di sekolah yang disebabkan *organic brain damage*. Lebih lanjut Benton (dalam Reiss, 1977) menjelaskan :

"The confusion is inherent in the term itself. A child is observed to show hyperactivity, distractibility, motor awkwardness, instability in behavioral level, or perceptual handicap. These disabilities are relatively minor as compared to global retardation of frank cerebral palsy. Then by a process of neurological mythmaking, the relatively minor behavioral manifestations are transformed into relatively minor brain abnormality. There is, of course, no justification for doing this. On the one hand, all these behavioral disabilities may have come about because of faulty nurture (using this term in its broadest sense). On the other hand, they may be the expression of major (not minimal) brain damage."

Pada prinsipnya Benton menjelaskan ada keaburan istilah untuk menyebut anak yang menunjukkan hiperaktif, *distractibility*, gerakan motorik yang berlebihan, perilaku yang tidak stabil atau gangguan persepsi.

Lebih tegas lagi apa yang dikatakan Alonzo (1996) tentang hiperaktif dan *learning disability* (berkesulitan belajar spesifik), dijelaskan :

“.....It is important to stress that ADHD is not the same as a learning disability. Although some children with learning disabilities are hyperactive and inattentive, many are calm and work hard at learning tasks. Many student without learning disabilities also have trouble attending and sitting still.”

Dengan tegas Alonzo mengatakan bahwa hiperaktif (ADHD) tidak sama dengan *learning disability*, walaupun beberapa anak *learning disability* itu hiperaktif dan sulit memusatkan perhatian, tetapi banyak juga yang tenang dan bekerja keras untuk menyelesaikan suatu tugas. Banyak juga siswa yang mengalami *learning disability* tanpa disertai gangguan memperhatikan dan masih dapat duduk diam.

Penulis sependapat dengan apa yang dikatakan oleh Bruno, bahwa hiperaktif tidak sama dengan *learning disabilities*. Memang benar ada beberapa anak berkesulitan belajar spesifik yang disertai hiperaktif tetapi ada juga yang tidak disertai gejala hiperaktif. Kesulitan yang dialami anak berkesulitan belajar spesifik hanya pada satu bidang saja, sedang pada anak hiperaktif pada semua bidang. Inteligensi anak berkesulitan belajar spesifik normal ke atas, sedangkan pada anak hiperaktif ada yang di bawah normal dan ada yang mempunyai inteligensi normal ke atas. Kesulitan belajar spesifik disebabkan disfungsi minimal otak pada *central nervous system*, sedangkan pada anak hiperaktif kerusakan ada pada daerah batang otak.

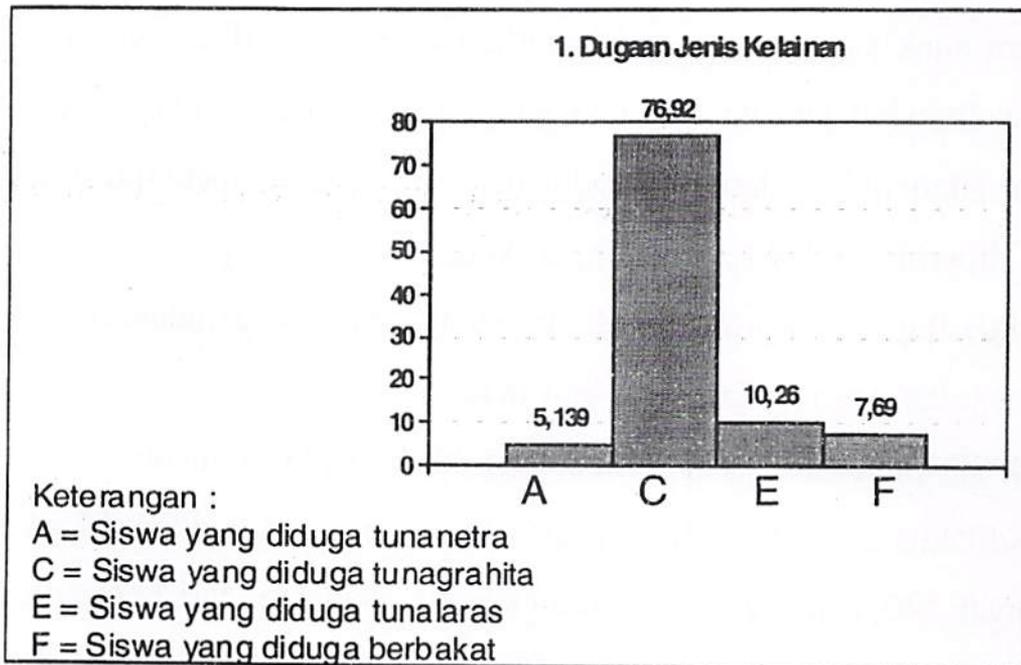
Profil Anak Berkesulitan Belajar di SD Inklusi

Dari apa yang diuraikan tentang gambaran anak berkesulitan belajar, maka dapat dikatakan bahwa anak berkesulitan belajar pada prinsipnya dapat disebabkan menjadi 3, yaitu anak yang mengalami kesulitan belajar yang disebabkan karena faktor inteligensi, neurologis dan karena faktor pola asuh atau lingkungan. Anak yang mengalami kesulitan belajar karena faktor inteligensi sering disebut *slow learner*, tunagrahita. Anak yang mengalami kesulitan belajar karena faktor neurologis sering disebut dengan anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik atau anak berkesulitan belajar saja, dan anak yang mengalami kesulitan belajar karena faktor pola asuh sering disebut dengan *underachievement* (prestasi yang diperoleh tidak sesuai dengan kemampuan atau potensi yang dimiliki). Bagaimana profil anak berkesulitan belajar yang diidentifikasi oleh sekolah, akan dijelaskan di bawah ini.

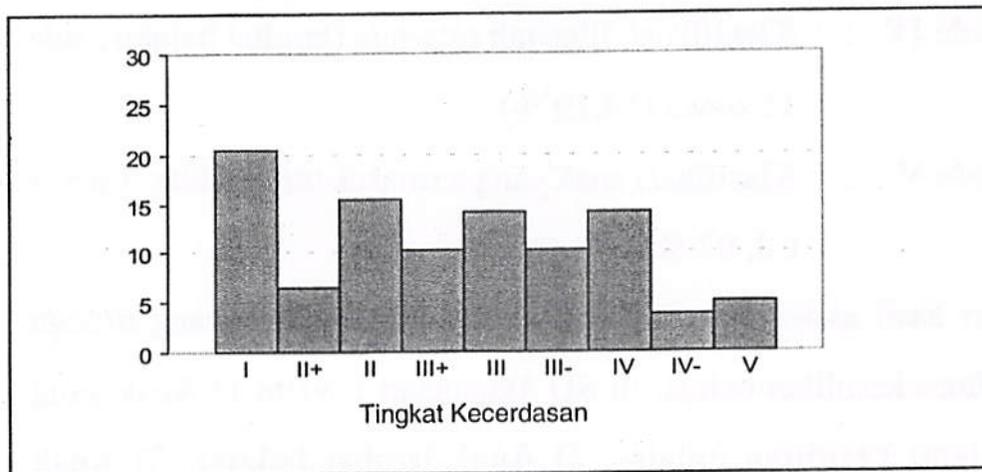
Di SD Tamansari I sebagai sekolah inklusi, berdasarkan observasi yang dilakukan guru dan hasil prestasi akademik, mengidentifikasi sebanyak 143 anak yang mengalami kesulitan belajar. Dari 143 yang didata termasuk anak berkebutuhan khusus, diidentifikasi oleh sekolah 103 (72,03 %) diduga termasuk anak tunagrahita (C), 7 (4,895 %) termasuk tunanetra, 26 (18,18 %) termasuk anak tunalaras, 7 (4,895 %) termasuk ~~anak~~ berbakat. 143 siswa yang diduga mengalami kesulitan belajar itu terdiri dari kelas 1, 2, 3, 4, 5, dan 6. Selanjutnya dengan berbagai pertimbangan penulis mengambil 78 siswa yang terdiri dari

kelas 1, 2, 3 dan 4 untuk dilakukan diagnosis, agar dapat memberikan gambaran tentang profil anak yang mengalami kesulitan belajar di SD Tamansari I sebagai sekolah inklusi.

Dugaan jenis kelainan yang dilakukan sekolah dari 78 siswa (kelas 1, 2, 3 dan 4) sebagai berikut : 4 siswa (5,13 %) diduga tunanetra, 60 siswa (76,92 %) anak tunagrahita, 8 siswa (10,26 %) termasuk anak tunalaras, 6 siswa (7,69 %) termasuk anak berbakat. Dugaan tentang jenis kelainan ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Setelah dilakukan tes inteligensi dengan menggunakan tes CPM dan kemampuan adaptasi, yang diungkap melalui check-list, ternyata tidak semua anak yang mengalami kesulitan belajar mempunyai inteligensi yang rendah. Gambaran inteligensi dari 78 siswa SD Tamansari, dapat dikemukakan sebagai berikut :



Hasil diagnosis inteligensi yang dilakukan oleh Biro Konsultasi Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus pada Laboratorium Jurusan PLB, seperti yang digambarkan dalam grafik dapat dilaporkan sebagai berikut :

- Grade I : Klasifikasi inteligensi Superior, ada 16 siswa (20,51 %)
- Grade II+ : Klasifikasi inteligensi diatas rata-rata atas, ada 5 siswa (6,41 %)
- Grade II : Klasifikasi inteligensi diatas rata-rata, ada 12 siswa (15,38 %)
- Grade III+ : Klasifikasi inteligensi rata-rata atas, ada 8 siswa (10,26 %)
- Grade III : Klasifikasi inteligensi rata-rata, ada 11 siswa (14,10 %)
- Grade III- : Klasifikasi rata-rata bawah, ada 8 siswa (10,26 %)

Grade IV : Klasifikasi dibawah rata-rata (lambat belajar), ada 11 siswa (14,10 %)

Grade V : Klasifikasi anak yang termasuk tunagrahita 7 siswa (8, 97 %)

Dari hasil assesment maka ada 6 klasifikasi anak yang diduga mengalami kesulitan belajar di SD Tamansari I, yaitu 1) Anak yang mengalami kesulitan belajar, 2) Anak lambat belajar, 3) Anak tunagrahita, 4) Underachievement, 5) Anak tunalaras, 6) Anak berbakat.

Strategi Penanganan

Dari gambaran anak berkesulitan belajar di SD Tamansari I sebagai sekolah inklusi ternyata 60 siswa (kira-kira 76, 93 %) termasuk anak yang mempunyai inteligensi yang normal keatas dan 11 siswa (14,10 %) lambat belajar, 7 siswa (8,97%) termasuk anak tunagrahita. Melihat hasil assesment dan perkembangan siswa-siswa yang mengalami kesulitan belajar, maka strategi penanganan dapat dilakukan sebagai berikut : **1) Intervensi Anak.** Penanganan yang dapat dilakukan pada intervensi anak ini meliputi a) *Individual Psychotherapy*, b). *Group Psychotherapy*, c). Terapi Permainan, d). *Behavioral Therapy*, e). *Skill Training*. **2) Intervensi Keluarga, meliputi :** a). Konsultasi, b). Training Pendidikan, c). Terapi Keluarga, d). Memberi Kuasa pada Keluarga Untuk Memberikan Dorongan. **3) Remedial Teaching :** Terapi Supportive.

Dalam melakukan penanganan dapat dilakukan langkah-langkah Penanganan sebagai berikut 1). Identifikasi masalah, 2). Assesment, 3). Diagnosis, 4). Perencanaan Program Therapy, 5). Pelaksanaan Terapi. Dalam membuat perencanaan program dan pelaksanaan terapi pertimbangkan hasil assesment dan *case conference* yang dilakukan oleh ahli-ahli yang relevan.

Penutup

Tidak semua anak yang diduga mengalami kesulitan belajar itu pasti mempunyai inteligensi yang rendah. Dari hasil diagnosis dengan menggunakan tes CPM terhadap 78 siswa yang diduga mengalami kesulitan belajar, ternyata 60 siswa (kurangf lebih 76,93 %) termasuk anak yang mempunyai inteligensi yang normal ke atas dan 11 siswa (14,10 %) lambat belajar, 7 siswa (8,97 %) termasuk anak tunagrahita. Klasifikasi anak berkebutuhan khusus yang ada di SD Tamansari I sebagai sekolah inklusi adalah 1). Anak yang mengalami kesulitan belajar, 2). Anak lambat belajar, 3). Anak tunagrahita, 4). Underachievement, 5). Anak tunalaras, dan 6). Anak berbakat.

Daftar Pustaka

Alonzo, B.D. 1996. *Identification and Education of Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorders*. Preventing School Failure. Special Education at New Mexico State University.

Farnham, S – Diggory. 1994. *The Learning-Disabled Child*. Harvard University Press. London, England.

Kauffman et. al. 1986. *Exceptional Children in Focus*. Merrill Publishing Company. Ohio.

Lerner, J.W. & Kline, W.F. 2006. *Learning Disabilities and Related Disorders*. Houghton Mifflin Company. New York.

Reiss, S. 1977. *Abnormality*. Macmillan Publishing co. Inc. New York.

Walsh. R.J. 1979. *Treating Your Hyperactive and Learning Disabled Child*. Institute for Children Development, Inc. New York.

